



Eléments d'analyse et commentaires concernant les « Recommandations pour l'allaitement 2017 » de la Société Suisse de Pédiatrie SSP

GIFA est une association engagée dans la protection et la promotion de l'allaitement. Nous sommes partenaire du programme « Marchez et mangez malin » (MMM) du Canton de Genève pour la prévention de l'obésité infantile. GIFA est également le bureau de liaison internationale d'IBFAN, International Baby Food Action Network.

L'allaitement joue un rôle important pour la santé du bébé et de la maman, et cela dans une perspective de prévention et de santé publique sur le long terme. Dans le cadre de notre travail, nous analysons donc différentes « Recommandations allaitement ».

Nous avons lu les recommandations SSP de 2017 <https://www.swiss-paediatrics.org/fr/node/386>, ci-après nos réflexions selon deux axes.

- 1) Les références mentionnées dans les Recommandations 2017 de la SSP
- 2) La prise en compte du lait maternel dans l'épigénétique et la santé à vie

1) Les références mentionnées dans les Recommandations 2017 de la SSP

Dans le document téléchargé sur le site de la SSP en mai 2018, nous lisons :

(citation) **SSP : Recommandations internationales pour l'allaitement**

« Dans sa résolution de 2001, l'OMS recommande pour tous les nourrissons du monde l'allaitement exclusif durant les 6 premiers mois, puis l'introduction des aliments de complément, avec poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà. Toutefois, comme le précise également ce rapport, certaines mères sont dans l'incapacité de suivre ces recommandations ou ne le veulent pas. Il convient de les accompagner pour leur permettre d'offrir à leur nourrisson une alimentation optimale. Dans les pays industrialisés, il n'a jamais été démontré que l'introduction des aliments de complément au 5e ou au 6e mois, et non à partir du 7e mois seulement (au terme du 6e mois), pouvait avoir des conséquences néfastes sur le nourrisson. La Commission de nutrition de l'European Society of Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) est ainsi parvenue à la conclusion qu'une période d'allaitement exclusif de 6 mois était souhaitable, et recommande de recourir aux aliments de complément entre la 17e semaine (au terme du 4e mois) au plus tôt et la 26e semaine (au terme du 6e mois) au plus tard. On déconseille une introduction plus tardive des aliments de complément, car la teneur nutritionnelle du lait maternel ne suffit plus à couvrir tous les besoins du nourrisson

après le 6e mois, notamment en ce qui concerne l'apport en fer. L'OMS recommande de poursuivre l'allaitement pendant deux ans après l'introduction des aliments de complément. L'American Academy of Pediatrics (AAP) conseille quant à elle d'allaiter un nourrisson jusqu'à l'âge de un an. Dans les régions où le risque d'infection dans les premiers mois de la vie est faible (comme en Europe), on manque de données sur l'effet protecteur de l'allaitement après le 6e mois, ou après l'introduction des aliments de complément. Le comité de nutrition de l'ESPGHAN recommande de poursuivre l'allaitement après l'introduction des aliments de complément aussi longtemps que le souhaitent la mère et l'enfant, sans définir de durée précise.» (fin de citation)

1a) Référence à l'Académie Américaine de Pédiatrie AAP 2012

Quand la SSP écrit : « L'American Academy of Pediatrics (AAP) conseille quant à elle d'allaiter un nourrisson jusqu'à l'âge de un an... » , elle ne traduit pas le sens exact du texte américain qui est le suivant :

2012, 129 : AAP écrit (citation)

« The American Academy of Pediatrics reaffirms its recommendation of exclusive breastfeeding for about 6 months, followed by continued breastfeeding as complementary foods are introduced, with continuation of breastfeeding for 1 year or longer as mutually desired by mother and infant. » (fin de citation)

<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/e827> (consulté le 5 juin 2018)

En traduisant « jusqu'à un an », on fait croire que l'AAP pose une limite. De plus, en ne citant que la première partie de la phrase du texte américain, on tronque la référence.

Le texte de l'AAP dit : « ...with continuation of breastfeeding **for 1 year or longer** as mutually desired by mother and infant. »

Le texte de l'AAP ne dit pas « ...with continuation of breastfeeding **up to 1 year.** »

Les recommandations des pédiatres américains expriment une durée, pas un point limite où l'allaitement s'arrête. On devrait donc traduire ce passage comme suit :

(traduction par GIFA) « L'Académie Américaine de Pédiatrie réaffirme sa recommandation d'un allaitement exclusif d'environ 6 mois, suivi par la continuation de l'allaitement lorsque des aliments de complément sont introduits, et la poursuite de l'allaitement durant un an ou plus longtemps selon les souhaits de la mère et de l'enfant. » (Fin traduction par GIFA)

Il ne s'agit pas simplement de pinailler sur des mots ou des expressions. L'esprit de la recommandation de l'AAP est plus encourageante pour l'allaitement que ce que la SSP laisse croire. Par sa citation incomplète, la SSP enlève deux éléments importants qui sous-tendent les recommandations de l'Académie Américaine de Pédiatrie :

- la recommandation d'un **allaitement exclusif d'environ 6 mois**, et
- la recommandation d'un allaitement **durant un an ou plus longtemps** (sans limite).

Cette nuance est importante parce que selon l'AAP, le lait maternel garde de l'intérêt après un an d'âge, ce qui motive la promotion de l'allaitement prolongé qui est valorisé aux Etats-Unis.

Selon le programme « Healthy People », plus de 22 % des enfants nés en 2006 étaient allaités à 12 mois. L'objectif national pour 2020 est fixé à 34,1 %, et sur ce pourcentage il y aura des enfants qui continueront de bénéficier du lait maternel au-delà de un an, ce qui est tout à fait souhaitable.

<https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/facts.html> (consulté le 5 juin 2018)

1b) Référence à l'OMS

La première référence à l'OMS dans les recommandations 2017 de la SSP est complète, mais la deuxième référence dans le texte est à nouveau tronquée : « L'OMS recommande de poursuivre l'allaitement pendant deux ans après l'introduction des aliments de complément. » La citation est coupée : « L'OMS recommande de poursuivre l'allaitement pendant deux ans **et au-delà** après l'introduction des aliments de complément. »

Là encore, la SSP suggère une limite, alors qu'il s'agit de la part de l'OMS d'un encouragement pour l'allaitement prolongé qui s'adresse à toutes les mères du monde car les bénéfices ne sont conditionnés ni par le contexte socio-culturel ni par le niveau de développement du pays.¹

A titre général, nous estimons que la SSP a fait un pas en arrière par rapport aux recommandations de 2009 en écartant les recommandations de l'OMS, alors même que cette dernière vient de fixer l'objectif d'augmenter le taux d'allaitement exclusif au sein au cours des 6 premiers mois à au moins 50% d'ici 2025 dans le monde, à partir de la moyenne actuelle qui est de seulement 38% (voir Cibles mondiales / Global Targets)

http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/fr/

Il nous semble que les recommandations officielles en Suisse n'ont aucune raison d'être plus faibles que les recommandations internationales.

1c) Référence à l'ESPGHAN 2017

(citation) **SSP Recommandations pour la Suisse**

La Commission de nutrition de la Société Suisse de Pédiatrie adopte les recommandations de la Commission de nutrition de l'ESPGHAN et conseille d'introduire

¹ Cf. The Lancet, Breastfeeding Series, 2016, January 30.

<https://www.thelancet.com/series/breastfeeding?code=lancet-site>

les aliments de complément entre le 5^e et le 7^e mois selon le cas, et de poursuivre l'allaitement aussi longtemps que la mère et l'enfant le désirent." (fin de citation)

Se baser sur les recommandations d'ESPGHAN 2017 sans reprendre le passage précisant que **l'allaitement exclusif d'environ 6 mois est un objectif souhaitable** donne à nouveau un message tronqué, donc une information partielle et défavorable à l'allaitement.

1d) Référence au choix de la femme d'allaiter ou pas

La SSP écrit fort justement : « Toutefois, comme le précise également ce rapport, certaines mères sont dans l'incapacité de suivre ces recommandations ou ne le veulent pas. » Il est fondamental de respecter le choix des femmes et de les accompagner pour mener à bien leur projet : allaitement ou alimentation avec un lait artificiel.

Dans ce sens il est également nécessaire d'évoquer la situation des femmes qui font le choix d'allaiter, mais qui **ne sont pas soutenues dans leur décision** et abandonnent l'allaitement pour des raisons diverses alors que si elles trouvaient des solutions, elles continueraient. De nombreuses études mettent en évidence les freins à l'allaitement et les manques de soutien, autrement dit les facteurs qui font que beaucoup de femmes cessent d'allaiter contre leur gré. Aux Etats-Unis par exemple, 60 % des femmes qui arrêtent d'allaiter le font plus tôt que désiré. (cf. Why do mothers stop breastfeeding early ?)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27111125> (consulté le 5 juin 2018)

2) La prise en compte du lait maternel dans l'épigénétique et la santé à vie

Les études les plus récentes – pour ne mentionner que celles-ci – soulignent la valeur du lait maternel dans la programmation de la santé de l'enfant sur le long terme.

- Melnik BC & Schmitz G, Milk's Role as an Epigenetic Regulator in Health and Disease. Review, Diseases **2017**, 5, 12 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28933365>

- Indrio F et al., Epigenetic Matters: The Link between Early Nutrition, Microbiome, and Long-term Health Development. Front Pediatr **2017**, 5: 178
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5572264/>

- Floris I et al., Roles of MicroRNA across Prenatal and Postnatal Periods. Review, Int J Mol Sci **2016**, 17, 1994 <http://www.mdpi.com/1422-0067/17/12/1994>

Dans la mesure où les effets bénéfiques de l'allaitement sont, pour beaucoup d'entre eux, dose-dépendants, il est important d'informer aussi bien les professionnels de santé que les parents que le lait maternel garde sa valeur, même après 1 ou 2 ans de lactation, et cela malgré certaines modifications dans sa composition.

Il existe de nombreuses sources et références, en voilà une de 2016 : “ Human milk in the second year postpartum contained significantly higher concentrations of total protein, lactoferrin, lysozyme and Immunoglobulin A, than milk bank samples, and significantly lower concentrations of zinc, calcium, iron and oligosaccharides. “²

Cette information-clé, à savoir que le lait maternel garde sa valeur tout au long de la période de lactation, n’est pas suffisamment diffusée ni relayée en tant que message de santé publique.

Au regard de la recherche, la SSP pourrait compléter ses recommandations nationales et **préconiser un allaitement exclusif d’environ six mois et recommander** de poursuivre l’allaitement aussi longtemps que la mère et l’enfant le désirent **sachant que les effets bénéfiques du lait maternel sont dose-dépendants. Même s’il y a des variations dans sa composition, le lait maternel garde son intérêt nutritionnel et sa valeur immunologique et protectrice tout au long de la lactation, quelle qu’en soit la durée.**

Pour résumer, nous constatons que

- Les recommandations de la SSP pour la Suisse sont *a minima* par rapport aux références internationales qui sont bien plus encourageantes pour l’allaitement.
- La SSP revoit à la baisse ses recommandations par rapport à celles de 2009 qui comporte un paragraphe explicatif intéressant intitulé “Allaitement”.
- Les recommandations 2017 ne donnent pas une perspective où le lait maternel est valorisé.
- Ces recommandations nationales ne soulignent nulle part le rôle des pédiatres d’informer les parents afin qu’ils connaissent les signes indiquant que leur enfant est prêt pour l’introduction des solides, et de leur donner confiance en leur capacité à s’occuper de l’alimentation de leur enfant.
- Ces recommandations normatives ne favorisent pas une approche de responsabilisation des parents et n’offrent pas de soutien aux femmes et familles qui font le choix d’allaiter leur enfant.

En guise de conclusion nous souhaitons remercier les pédiatres de leur engagement pour la santé des enfants à court et à long terme, et notamment en ce qui concerne l’obésité infantile qui est un fléau qui menace aussi les jeunes Suisses.

2 Maryanne T. Perrin, April D. Fogleman, David S. Newburg and Jonathan C. Allen, A longitudinal study of human milk composition in the second year postpartum: implications for human milk banking, *Maternal & Child Nutrition*, **13**, 1, (2016).

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/mcn.12239>

Les pédiatres sont investis de la confiance des parents et dépositaires des connaissances les plus récentes. Une information correcte et complète ainsi que des recommandations pertinentes, basées sur des études scientifiques, sont importantes pour donner sa place à l'allaitement dans le système de santé en Suisse. Elles sont indispensables pour soutenir réellement les femmes qui désirent allaiter.

IBFAN - GIFA

Maison de la Paix, pétale 5

Chemin Eugène-Rigot 2 E

1202 Genève – Suisse

Version du 3 juillet 2018